DE
RANULA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT
SUMMI IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXXI. M. MARTII A. MDCCCLX.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

OSCARUS SCHIFFER
SILESIUS.

OPPONENTIBUS:
H. SCHRADER, MED. ET CHIR. DD.
A. PEIPER, MED. ET CHIR. CAND.
J. BUECHTEMANN, MED. ET. CHIR. CAND.

BEROLINI
TYPIS EXPRESSIT GUSTAVUS LANGE.

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

PIE SEMPER COLENDIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

D. D. D.

AUCTOR.

Inde ab antiquissimis temporibus tumores fere omnes sub lingua orti nomine ranulae ab auctoribus notati sunt. Graeci enim huic tumori nomen βάτραχον, ὑπογλώσσεος indiderunt. Latini autem Ranam, Ranulam, nonnulli Avicennistarum hunc tumorem Glandulam vocant.[1]) Francogalli autem Epinavelette[2]) Grenouilette, Ranule, Germani, Froschgeschwulst.

Quod attinet ad rem, abs qua ranula nomen duxit, inter auctores magna viget dissensio. Sunt alii, ut Ambrosius Paraeus, Dolaeus,[3]) Stalpart van der Wyl,[4]) Jourdain,[5]) Forsan, Boyer[6]) multique alii, qui tumori hoc nomen eapropter tributum esse censent, quod homines hoc vitio correpti coaxando magis, quam loquendo ea, quae cogitant, pronuntient. Alii tumorem ranulam vocant, quod tumor similitudinem ranae prae se ferat, ut Avicenna, Abulcasis, Pecettius. Carolus autem Mu-

---

1) Franc. Pecetti, Opera chirurgica Lib. I. c. 40. Frankf. 1619.

2) Schurigius, Sialalogia hist. med. Dresd. 1723. c. IV. § 62.

3) Joh. Dolaeus, Encyclopaedia chirurgica. 1689. Franf. ad Moenum.

4) Observationes rar. medic. Leyd. 1727. p. 87.

5) Jourdain traité des maladies de la bouche. c. VII. p. 553. Paris 1778.

6) Traité de maladies chirurgicales.

sitanus[7]) colorem ranae maxime hujus tumoris colori similem, indeque nomen desumtum esse credit. Apud Musitanum aliam quoque interpretationem legi: Tumorem in medio continere rimam, quae dextram a sinistra dirimat partem et in posteriore ranam mentiatur, unde affectus nomen ranulae sortitus sit. Col de Vilars[8]) interpretationem certe diversam ab omnibus aliis obtulit, tumorem enim ranulae nomen obtinuisse tradidit, quod tumor prope venas raninas situs sit, quae venae autem raninae appellentur, quod continuo in aqua sint, id est loco, qui continuo saliva alluatur. Kyll[9]) autem dicit: tumorem nomen duxisse a similitudine bullae, quam rana in collo inspirans tumefaciat. Quae interpretatio non est refutanda. Recentiores denique a semine ranarum nomen deducunt.

DE TUMORIS FORMA.

Tumor sub lingua oritur vel in alterutro latere, vel utraque in parte linguae frenuli. Michaeli auctore[10]) praecipue in parte dextra. Primo formam tuberculi parvi prae se ferens, sensim accrescit, mollis est, digiti pressioni aliquantum cedens, mobilis, indolens, frigidus, initio albidus, nonnunquam hydatidum more lucem

[7]) Caroli Musitani Chirurgia Colon. Allobrog. 1698. p. 181.

[8]) Col de Vilars medizinisch-chirurgisches Wörterbuch. Altona 1747.

[9]) I. B. Kyll, im Journal der Chirurgie, herausgegeben von v. Walther und v. Graefe. 26 Band. 588. Berlin 1837.

[10]) Encyclopädisches Wörterbuch der mediz. Wissenschaften von v. Graefe und Busch. Art. Fröschleingeschwulst.

transmittens. Initio magnitudo ejus pisum minus adaequat, sed ad ovi anserini magnitudinem usque succrescere potest. Quin ipsam linguam tumor attollit et totum cavum oris plane implere potest, immo vero dentes extrorsum premit et sub mento prominentiam magnam efficit[11]). Tumor quoque hoc tempore superficiem pallidam venis caeruleis pertextam habet. Forma quidem tumoris in infinitum cum morbi incremento variat, saepe est cylindracea, saepe ovalis, nonnunquam clepsammidri formam prae se fert. Tunica initio tenuis, inter incrementa durior fit. Si tumor ad magnitudinem ampliorem processit, magnos efficit dolores, partes vicinas distorquens, in quo stadio aegrotos, ut ait Boyer, febris saepe adgreditur. Saepius autem ad certam magnitudinem progressus tumor nonnunquam rumpitur et ea, quae continet, effundit. Ad immanem magnitudinem talis tumor increscere potest, cujus rei Petit exemplum narrat:

„Une pauvre femme vint me montrer une grenouilette, qu'elle portait depuis un an. Quoique la tumeur fut grosse comme un petit oeuf de poule, elle lui avait causé et lui causait encore si peu d'incommodité, qu'elle n'avait pas osé s'en plaindre jusqu'alors. Elle begagait un peu en parlant. Je voulus lui faire, elle ne voulut pas y consentir; six mois elle revint, beaucoup plus incommodée. La tumeur était alors trois fois plus grosse: ne pouvant être contenue dans la bouche, elle avait écarté les muscules génioglosse et les genio-hyoidiens,

11) Chelius, Handbuch der Chirurgie. 1827. T. II. Burger, Handbuch der Chirurgie. Freiburg 1849.

s'était étendue entre les deux branches de la mâchoire inferieure et faisait un saillie considérable entre le manton et l'os hyoide. La bouche était ouverte, sans que la malade peut la fermer et cépendant on ne pouvait voir la langue, qu'en baissant, avec le doigt la partie de la tumeur, qui s'était avancée entre deux mâchoires comme pour sortir de la bouche. La femme avait beaucoup de peine a parler, ne poùvait prendre aucun aliment solide, avalait les liquides avec beaucoup de difficulté, elle ne respirait que par le nez. "

Permulti alii auctores: ut Jourdain, exempla similia referunt.

Quamquam ranula haud raro invenitur, tamen explorationes anatomicas pathologicas perpaucas apud auctores reperies. Haller in dissertatione sua excellentissima et diligentissima colligendis disquisitionibus, quas Paletta, Breschet, Bendz, Jobert et Redenbacher fecere, multum curae impendit[12]). Palettam, ait, apud infantem duorum mensium tumorem invenisse, qui et sub lingua et ad externum collum in lucem venerit, inter musculos sternocleidomastoideos et musculos ossis hyoidei situs, quo inciso aliquantulum liquoris effluxerit, quum pars maxima liquoris magno in numero cystarum, fibrillis reticularibus, crassis, ramosisque contineretur. Credit Paletta, tumorem esse effectum excavatione ductus salivalis glandulae sublingualis. Breschet, qui ranulas apud neonatos tantum conspiciebat, cystis serosis ranulas compositas esse tradit. Jobert[13]) cadaver viri tri-

[12]) Göschens deutsche Klinik. 1851. Nr. 21.

[13]) Traité de chirurgie autoplastique. Paris 1849. T. I. p. 419.

ginta quinque annorum exploravit, qui, per sex fere menses ranula duplice affectus, sexto die post operationem mortuus erat. Glandulas sublinguales et submaxillares utraque in parte normalem formam habentes invenit usque ad fundum ranulae operatione patefactae; nec ostenderunt aliquam alterationem vel structurae vel magnitudinis orificii; sed ab hoc inde loco Jobert nullum vestigium utriusque ductus animadvertere potuit. Exceptis saccis duobus simplicibus, ex quibus ranula erat composita, juxta ductum Whartonianum partis dextrae, in regione glandulae sublingualis, cystulam ductui affixam, perlucidam, liquore citrino, viscoso et fila formante impletam observavit. Hoc tamen contentum per ductum Whartonianum exprimi non potuit. Credidit Jobert, cystulam illam formatam esse ductus alterius glandulae sublingualis orificio obliterato, quod in fundo hujus cystae alios ductus parvos videre potuit, qui in cystulam inosculabantur, ita ut eundem adspectum praeberent, quem ampullae ductuum mammae galactophororum. Sacci autem, qui initio ranulam formaverunt, telis duris et fibrosis, proximis partibus affixis, compositi erant. Non possum quin addam, quae O. Weber[14]) de disquisitione duarum ranularum anatomica in lucem protulit. Sacci parietem disquirens, eum tela mucosa oris contectum, satis firma tela conjunctiva formatum invenit, quae, ad superficiem internam secretoriam laxior et magis vasis instructa quam aliis in locis, passim stratum simplex cellularum epithelialium polygonalium

14) Virchow's Archiv. 6. p. 512.

ob oculos posuit. In casu altero quoque membrana mucosa fundi cavitatis oris inducta erat tunica, quae facile dirimi potuit, ipsa autem saccum formavit, qui solidus telis conjunctivis compositus, ab illo velamento facile poterat diduci. Saccus in interiore parte superficiem albidam, rubram, lubricam praebuit. Epithelium continuum in hac Weber reperire non potuit, quamquam passim bracteas epitheliales cellulis polygonalibus compositas observavit. Pars enim maxima superficiei, telis conjunctoriis laxis, gracilibus composita erat, in quibus numerosae vasorum ramificationes reperiebantur.

DE IIS, QUAE TUNICA CONTINET.

Continet autem tumor saepius ad duodecim fluidi uncias. Fluidum albidum est, opacum, ovi albumini simili, saepius colorem citrinum vel subfuscum prae se ferens, spissum, pituitosum, fila formans, alkalinam reactionem ostendens, pellucidum. Schuh, fluidum microscopio perscrutatus, rem aliquam commixtam invenire non potuit, sed Weber corpuscula pituitosa et nucleos maxime pellucidos majores et granulosos deprehendit.

Disquisitiones chemicas liquoris, quem ranula continet, fecere Gmelin[15]), de Gorup-Besanez[16]), Boedeker[17]),

[15]) Liebig's Annalen B. 34. p. 95. u. B. 41. p. 301.
[16]) Heller's Archiv. 1845. p. 13—23.
[17]) Virchow's Archiv l. c.

Borelli et Borsarelli[18]), Berghem.[19]) Gmelin duobus in casibus eadem observavit elementa. Aquae 94,6 %, partium solidarum, adipe pauco, materia extractiva, natro carbonico et acetico exceptis, ptyalinum inveniebat, praecipue albumen non purum, sed singulariter modificatum. De Gorup-Besanez fere idem reperiebat, aquae 95%, in partibus solidis nonnulla per alcoholem extracta nonnulla per aquam, 2,986% substantiae proteinicae valde peculiaris, quam quidem Natrum albuminatum esse putat, quae vero, auctore Scherer (Canstatts Jahresbericht 1845) potius pro mucino habenda est. Boedeker nec albuminis neque paralbuminis copiam magnam reperit, aliquantulum tantum pyini, liquor maxime mucino compositus erat. Kalium sulfuratum cyanatum indicari non potuit. Borsarelli simul et liquorem ranulae et salivam ejusdem hominis exploravit. Uterque liquor eandem reactionem alkalinam praebuit, neque diversa salia calcis et chlorida habuit, tamen consistentia et materiis proteinicis differentiam praebuit, quum saliva albumen continere videretur, ranula autem aliud corpus proteinicum, quod alkohole, acido gallico, hydrargyro bichlorato corrosivo praecipitabatur, nec aestu coagulabatur. Neque hic neque in casibus supra commemoratis contentum ranulae cyanei sulphurati reactionem praebuit. Schuh quoque in Helleri laboratorio disquisitionibus iteratis Cyano-kalium demonstrare non potuit, nec etiam Scherer, quamquam diligentissime liquorem disquisivit.

---

18) Gazetta Sarda 2. 1854.

19) Gazette med. de Paris. 1846. p. 23.

Non est praetermittenda disquisitio, quam fecit Wolf,[20] qui acidum phosphoricum, quod in liquore ranulae esse jam L. Gmelin suspicabatur, auxilio ammoniaci molybdaenici commonstravit. Non kalium rhodanicum, non acidum uricum inveniebat, sed uream.

Quod attinet ad aetatem aegrotorum, casus si comparamus diversos, certam normam invenire non possumus. Homines cujusque aetatis hoc morbo affici possunt, maxime aetatem puerilem morbus adoritur, quae jam sententia Actuarii[21]) Musitani aliorumque auctorum fuit. Petrus Camper tantum se nunquam pueros ranula affectos observasse tradit. Certe pleraeque ranulae apud infantes congenitae sunt, ut censet Wright[22]).

Collegi XCII casus:

Neonatorum			XXI.
II. —	X.	a. n.	IV.
X. —	XX.	a. n.	XIX.
XX. —	XXX.	a. n.	XXXIV.
XXX. —	L.	a. n.	XII.
Ultra	L.	a.	II. (Borelli et Bendz.).

Quo schemate probatur, nullam aetatem prae ceteris morbo affici.

DE DIVERSIS AUCTORUM SENTENTIIS.

Ranulam jam Hippocrates noverat, hypoglossis ei nomen tribuit. Celsus ranulam abscessum esse credit, di-

20) Göschens deutsche Klinik. 1856. 32.

21) Munnik, Prax. chirurg. l. X. c. 26. Amst. 1715.

22) Vorlesungen über Pathologie und Semiotik des Speichels. Deutsch von Behrend.

cit enim:[23] sub lingua quoque interdum aliquid abscedit, quod fere consistit in tunica, doloresque magnos movet.“ Paulus Aegineta (lib. 3. c. 26) dicit ranunculum tumorem cum inflammatione sub lingua erumpentem, maxime in pueris. Aëtius (Serm. 8. c. 17.) ranunculus, inquit, tumor est earum, quae sub lingua sunt, partium, praecipue venarum, quam sententiam secuti sunt Pecettius et Verduc. Avicenna et Ambrosius Pareus ranulam effici putant liquore viscoso, pituitoso et crasso, qui e capite defluat, interdum humore melancholico hunc tumorem induci. Sennertus et Willisius ranulam produci credunt materia quadam frigida, humida, lenta, viscida et pituitosa et ob facultatis concoctricis debilitatem in cerebro collecta, ab expultrice vero e cerebro expulsa et ob laxitatem substantiae sub lingua eo prolabente ibidemque retenta, partes illas molles adeo late extendente.

Paracelsus ranulam immaturum plumosum, vel apostema quoddam esse credit, ex omnibus venis, quae sub lingua sint, accumulatum, quod ex radice linguae petat originem. van Helmont ranulam similiter a saliva mucida et tenaci e latice prodeunte et in venis raninis sub lingua debito largius collecta deducit, quam peculiari quodam fermento Archaeus, pertaesus quod eam alio distribuere nequeat, in hujusmodi excrescentiam convertat. Eodem modo C. Musitanus eam ex errore facultatis assimilatricis ultimi alimenti oriri credit.

---

23) A. Cornel. Celsi de medicina libri octo. ed. Krause. Leipzig 1766. C. XII. p. 446.

Aliam autem sententiam protulit Fabricius ab Aquapendente, qui ranulam materia oriri, ait, quae in tunica seu folliculo contineatur. Quam sententiam secuti sunt Dionis, Heister, Sprengel,[24] Kyll, Petrequin, Wernher,[25] Hyrtl,[26] partim Mekel,[27] Winter,[28] Syme.[29]

Quum ductus excretorii glandularum sub lingua inventi essent, sententia haec magnam obtinuit auctoritatem, ranulam ductuum excavatione per salivam, in ductibus antea obturatis collectam, effici. Quam sententiam Wernher Berengarium de Carpi primum habuisse refert. Quod Haller negat, Berengario hos ductus ignotos fuisse putans, sed Joao de Vigo hos ductus bene cognovit, eodem fere tempore vivens, dicit enim:[30] „vigent insup. sub lingua carnes glandulosae, in quibus duo parva orificia existunt salivam expurgantia ad modum colatoris.“

Apud alios auctores legi, Munnik primum fuisse, sed jam Isbrand van Diemerbroek, ut Haller probavit, et Dolaeus hanc sententiam apposuerunt. Cum iis consentiunt Louis, Jourdain, de la Faye,[31] P. Camper, Ga-

---

24) Kurt Sprengel, Handbuch der Pathologie. Leipzig 1795. S. 280. p. II.

25) Die angebornen Kystenhygrome und die ihnen verwandten Geschwülste. Giessen 1843.

26) Handbuch der topographischen Anatomie.

27) Handbuch der menschlichen Anatomie. B. IV. p. 196.

28) Jahrbücher des ärztlichen Vereins zu München. 1836. p. 203.

29) The Edinburgh medic. and Surg. Journal. Octob. 1831. J. 1832.

30) Practica in arte chirurgica copiosa continens novem libros Leyd. 1516. imp. Jacob Myt. sumpt. V. de Portonariis de Tridino de monte Ferrat. 41.

31) Cours d'operation de Chirurgie de Dionis. p. 637. P. 1746.

riot,[32] Murray, Murat, Chopart et Desault,[33] Dupuytren, Allan, Burns,[34] Rokitansky, denique plerique auctorum. Alii censent, modo ductum Whartonianum modo ductum Bartholinianum obturari, alii ductum Whartonianum solum (Boyer). Gariot ipsum ductum Stenonianum hoc morbo affectum se conspexisse refert, quam observationem pro falsa habendam esse credo. Wright duo genera ranulae distinguit: ranulam simplicem et ranulam cysticam; illam semper esse obturationem ductus salivalis conjunctione parietum vel membranae ductum vestientis; hanc functione perturbata glandulae et ductuum oriri, quo aut una aut utraque in parte tumor capsula circumdatus fiat. Reisinger et Hennemann affirmant[35]), ranulam non ductus Whartoniani obturatione fieri, sed potius quasi hiatum vel aneurysma spurium hujus canalis esse. Casus, quos Landre (London med. Gazette 1851) et Malcolmson [36]) narrant, forsan eodem modo ortos esse credo, praecipue casum ultimum. Tumor enim formatus erat, qui usque ad sternum extensus, non potuit colli, nisi exstirpatione glandulae submaxillaris.

Huic sententiae in Anglia primus refragabatur Charles Bell, quum apud hominem quendam ranula affectum

---

32) Traité des maladies de la bouche. Paris 1805. p. 131.

33) Traité des maladies chirurgicales. T. 1. p. 235. 1779.

34) Allan Burns Bemerkungen über die chirurgische Anatomie des Kopfes etc. Halle 1821.

35) Beiträge mecklenburgischer Aerzte zur Medizin und Chirurgie. 1. Heft. 1830.

36) Trans. of the med. sc. of Calcutta. T. VIII. Froriep, Neue Notiz. 195. 1839.

probaret, canalem Whartonianum pervium esse. In Francogallia, quamquam sententia multos habuerat defensores, ut Marjolin, Blandin, Laugier, praecipue Brachet ejus adversarius est, qui, se tumores inquirentem cystulas in tela cellulosa submucosa semper invenisse tradit.

Anno 1841[37]) Fleischmann, eo tempore prosector in universitate litterarum Erlangensi, aliam sententiam promulgavit. Stromeyer contenta aliarum bursarum mucosarum inspiciens conjecturam fecerat, bursas mucosas veras infra linguam fieri posse.

Fleischmann, illius viri doctissimi auspiciis diligenter perscrutatus regionem sublingualem, bursam parvam et ovalem invenit, super musculo genioglosso sitam, in vicinia frenuli pone orificium ductus Bartholiniani, quae saepe parietibus in diversas partes dividitur. Robertus Froriep[38]) hanc bursam subesse confirmavit, Adelmann quoque eam animadvertit.[39]) Nuper Haller exactissimam cognitionem nobis suppeditavit et declaravit, bursam juxta linguae frenulum ad exteriorem partem musculi genioglossi, sub tela mucosa linguae nonnunquam utroque in latere, haud raro in atterutra parte, inveniri, interdum deesse: tamen media in parte inter musculos genioglossos nunquam observari. Ceterum Hyrtl,[40]) Roser,[41]) Nélaton bursam reperiri negant. Fleischmann

[37]) Haesers Repert. B. II. 1841.
[38]) Neue Notizen B. XXI. 1842. p. 346.
[39]) Rigaer Beiträge zur Heilkunde. B. II. Lief. 1. 1851. S. 37.
[40]) Handbuch der topographischen Anatomie. B. I. p. 254.
[41]) Handbuch der anatomischen Chirurgie. Tuebing. 1874 p. 115.

ranulam nihil esse nisi hydropem hujus bursae mucosae asserit. Quam sententiam multi auctores recentiores adoptarunt, ut Nuhn, Chelius, Weber, Emmert,[42]) Bernard et Huette.[43])

Reperiuntur quoque, qui non certam sequantur sententiam, ut Jobert et Bardeleben,[44]) qui cuique sententiae veri aliquid tribuunt. Jobert tria genera ranulae proponit:

1. Grenouilette salivaire, quae dilatatione ductus Whartoniani exorta ad linguae latus tumorem cylindricum formet et, ad frenulum procedens, rapidissime crescat, quae forma quoque acuta nominari queat (Chassaignac).
2. Grenouilette muqueuse, quae hydrops bursae mucosae Fleischmanni sit, crebrior et altiores radices agens.
3. Grenouilette follicaire, in superficie membranae mucosae sedentem; quae certe ad ranulae formas non est numeranda.

Contemplemur singulas sententias. Veterum auctorum sententiis neglectis, sententiam eorum, qui ranulam dilatationem ductuum salivalium esse credunt, falsam habeo. Mihi quidem persuasum est, hunc modum ranulae efficiendae aspernandum esse his rationibus: Kyll et alii negant, ductum tam parvum talem distentionem pati posse, quamquam non plane sit impossibile,

---

42) Lehrbuch der Chirurgie.

43) Handbuch der chirurgischen Operationslehre. Würzburg 1858. p. 665.

44) Bardeleben. Lehrbuch der Chirurgie. B. 1859. p. 351.

quum permagnos calculos in ductibus salivalibus observatos esse inter omnes medicos constet; hic tamen rem modificatam esse, nam calculum certe non totum obturare ductum, quod si fecerit, non dubitandum esse, quin inflammationem et suppurationem efficiat; glandulam tum fore duram et dolentem (quem casum auctores innuisse censeo, dicentes, duram et dolentem, fuscam et cancrosam ranulam fieri, quae pro „noli me tangere" habenda sit). Certe calculus sua sponte expelletur, id quod saepius Chelius observavit. Immo vero si totum expleat ductum calculus, numquam ranula orietur. Quare non est probandum, quod Jobert huic generi „ranulae acutae" nomen tribuit. Ductibus autem vulneratis, fistula certe orietur, id quod raro ex operatione ranulae observatum est et, quominus tumor facile concrescat, saliva impediret. Commemorandi quoque sunt casus, in quibus tota tunica extrahi potuit, quod facillime fieri potuisse nego, si saccus cum glandula submaxillari vel sublinguali habuisset ullam conjunctionem. Si retentio salivae ranulae causam praeberet, certe, si operandi modum, quem Dupuytren commendavit, adhibuisses, tumor nunquam rediret, quum saliva habeat continuum emissarium. Deinde nunquam, sacci exstirpationem obsolescentiam glandulis intulisse, ab ullo observatum est. Nec disquisitio chemica existimari patitur, saliva collecta ranulam oriri, nam saliva ex aliis rebus composita est, quam ranulae liquor. Kalium rhodanicum diligentissime disquirens in liquore ranulae non invenies, quod fere semper in saliva reperitur, vel potius ranulae liquor similis est iis, quae ganglia et hygromata

continent. Forget[45]) quidem salivam diutius in tumore retentam prorsus immutari censet. Quamquam salivam sensim collectam mutari concedendum est, tamen Gorup-Besanez id non esse verisimile arbitratur, quum totalis metamorphosis secreti animalis sine commutatione anatomica telarum secernentium cogitari non possit. Casus omnes, in quibus ductus salivales obturati inventi sunt, pro secundarios habendis esse existimo, et obturationem vi mechanica, comprimentibus tumoribus, effici.

Adversus sententiam Fleischmanni princeps Schuh haec proponit:

Si bursa mucosa vel cutis vel tendinis cujusdam, inquit, hygroma aut ganglion format, in omni parte corporis humani certe tunica densabitur, ranula autem tunicam habet tenuem, nec ranula semper eo loco nascitur, quo bursas mucosas esse referunt, sed etiam extra musculos genioglossos, ubi viri anatomiae periti nondum bursam observarunt. Quae refellenda sunt his argumentis: tunica ranulae saepius crassa et bursa mucosa ad ipsam partem externam musculi genioglossi sita est, quo fit, ut nimis crescens ad marginem maxillae prope accedat. Ceterum non dubito, quin hydrops bursae mucosae sine induratione tunicae fieri possit. Ea quoque, quae Hyrtl objicit, bursas non semper inveniri, magni sunt momenti, nisi fortasse quispiam dixerit, non esse necessarium, ut ex quaque bursa semper ranula nascatur. Mihi quidem sententiam a Fabricio ab Aquapendente primo propositam omnibus aliis

45) Memoires de la soiceté de chirurgie de Paris 1849.

praeferendam videri fateor, praecipue quum natura in partibus musculis genioglossis vicinis tunicas folliculares saepissime producit, ut melicerides, atheromata, steatomata, quibus intelligi potest, hanc regionem aptam esse ad tales tumores provocandos.

DIAGNOSIS.

Diagnosis ranulae nunquam fere magnas praebet difficultates, praecipue si magnitudinem habet haud exiguam. Magna autem diligentia adhibenda est in cavo oris explorando. Falli enim possumus, aliud pseudoplasma nos conspicere putantes: vel Atheroma vel Melicеridem vel aliud. Ranula si descendit in collum, abscessum mentiri potest. Jobert catheterismum proponit, ut vera ranula ab obstructione ductus salivalis distinguatur.

PATHOGENESIS.

Causae hujus morbi nondum manifestae sunt, nam certa causa reperiri nequit. Quo tempore ranula ex ductibus glandularum salivalium obturatis oriri credebatur, causam in calculis, aphthis, ulceribus in ductus ostio ortis posuerunt.

PROGNOSIS.

Prognosis semper fausta est, praecipue si ranula est exigua. Sin ad eximiam magnitudinem accrevit, deglutitionem et respirationem difficilem reddit, immo vero,

si rumpitur, impleta trachea periculum suffocationis aegrotis imminere potest, praecipue infantibus. Levret[46]) ranulam cuique infanti mortem inferre putat, cujus sententiae non multum dignitatis est tribuendum, quum Levret miram alat sententiam de ortu ranulae. Credit enim, ranulam esse carnem quandam sub lingua ortam, in quam vasa magna effundantur. Ceterum adultis nonnunquam periculum magnum movere potest. Allan Burns narrat, ad Clinem quendam venisse aegrotum ranula affectum et in ejus vestibulo paene suffocatum esse. Immo vero exitus lethalis observatus est. Isbrand van Diemerbroek feminam, ait, triginta sex annorum ingente ranula fuisse affectam, quae linguam dimoverit impediveritque, quominus aegrota ederet atque loqueretur; tumore sua sponte rupto, femina intercluso spiritu exstincta est. Qui casus certe singularis suique generis est.

THERAPIA.

Ut de origine ranulae tam variae vigent doctissimorum hominum tamque discrepantes sententiae, ita medendi ars et ingenium chirurgorum reperit genera varia, id quod optimum praebet argumentum: usque ad hoc tempus curationem firmam non esse cognitam, quae omnibus in casibus sit adhibenda, qua malum radicitus everti possit. Omnibus temporibus medici in curatione secuti sunt sententiam, quam de anatomia et pathologia hujus mali habuere.

46) Journal de medic. XXXVI. 1772. P.

Omnibus inde a temporibus remedia adstringentia in usum venerunt; Paulus Aegineta, Arabes, Diemerbroek multique alii his usi sunt. Aëtius medicamentum adhibuit, quod ex nucibus juglandis regiae, thure et melle rosato compositum erat. Avicenna extollit Origanum, Corticem Granatorum, quibus mixtis ranula fricetur. Morand[47]) tumorem acido pyrolignoso, Camper lapide infernali, Acrel acido muriatico tractarunt, Loder spiritu frumenti usus est. Nagel[48]) tumores duos in ore, quos ranulas appellat, gargarismate ex acido sulphurico parato se discussisse tradit. Mirus quoque casus memoriae est tradendus, quem Georgius Haardton refert (London med. Gazett. VXXIII. p. 260.) Aegrotum, ait, ranula affectum consultaturum se adiisse, cui suaserit, ut aliquantulum piperis cayennensis (seminis capsici annui) manibus prehenderet et tumorem comprimeret, quamdiu tolerare possit. Hanc actionem secutam esse secretionem profusam salivae, et tribus diebus post tumorem evanuisse. Nonnulli, ut[49]) Soulier, medicamenta laxantia adhibuere. Ex operationibus, quae adhibitae sunt, excepta ratione Aetii et Avicennae, qui venas raninas secuere, commemorandae sunt, quae sequuntur:

Punctio aut incisio simplex per acum triquetram parvam vel incisoriam raro eventum prosperum habebit, nam tunica celerrime implebitur. Hanc rationem

47) Magazin der ausländischen Litteratur von Gerson und Julius. Hamburg XXVIII.

48) Caspers Wochenschrift. 1848. p. 32.

49) Journal de médecine. 1759.

secuti sunt Hippocrates, Stalpart van der Wyl, Dionis Heister, Acrel, P. Camper, Jourdain. Cauterio actuali ad tumorem patefaciendum usi sunt Aëtius, Ambrosius Paraeus, Vigierius (Chirurg. lib. I. c. 36.), Fabricius Hildanus, Petit, Desault, Boyer, Larrey. Ambros. Paraeus tumorem ferro candente patefecit, quod ad hunc usum solum invenerat; laminam enim ferream in parte centrali foramen habentem in tumore posuit, per quod foramen ferrum candens applicuit. Liquores adstringentes et rodentes injectos in tunicam punctam, ut tunica concrescat, adhibuere Bouchardat, Malgaigne, Jobert, Velpeau, Borsarelli, qui tincturam jodi injecerunt. Malgaigne saccum patefactum aqua eluit, ut liquor lentus viscosusque perfecte a parietibus removeretur. Joel[50]) decocto foliorum rosae cum vino rubro usus est, eodem modo formylum chloratum adhibere possumus.

Incisio subcutanea, quam Hennemann et Wendt adhibuerunt, nullam praebet utilitatem.

A. Gosselin[51]) hanc operationem proponit: Pars prominens sacci parietis exciditur, deinde partim premendo partim injiciendo cavitatis fluidum expellitur, tota autem cavitas interna bacillo lapidis infernalis eroditur. Die postero tunica clausa videtur; die etiam tertio ita agendum est, neque cauterisatio negligenda. Die quarto foramen, quod specillo non est extendendum, forficula inciditur, die quinto cauterisatio iteratur et hic modus continuatur usque ad tempus, quo specillum nullam in-

50) Joel, Opera medic. Amstell. 1663. T. II. s. 7. p. 262.
51) L'Union 1856, Prager Vtschrift 1857. 2. B. p. 32.

dicat cavitatem propter parietes sacci obliteratos; tum foramen claudere licet.

Altera ratio est, ut ductus fistulosus formetur, per quem ea, quae a tunica secernuntur, continuo in oris cavum profluunt. Quod ut fiat, nonnulla corpora aliena in tunica patefacta ponuntur. Sabatier candelas cereas et linteum carptum, Louis, Petrequin et Olivet[52]) filum plumbeum in orificio collocabant. Vanzetti acum, quae ad operationem labii fissi in usum vocatur, commendavit. Quum autem his rebus impediri non possit, quominus ostium claudatur, Dupuytren cannulas parvas metallicas vel cylindros in tunica aperta posuit. Cannulae, ex auro, argento vel platina confectae, ex laminis duabus ellipticis compositae sunt, in superficie externa convexae, in interna concavae, cannulis inter se conjunctae. Quum autem hae cannulae brevi tempore obturentur neque liquor satis promte juxta eas profluere queat, Dupuytren deinde cylindros solidos adhibuit, formam orbiculi duplicis prae se ferentes, quem Hennemann ex resina elastica, Reisinger e cornu confecerunt. Schartler acu triqueta duplice usus est.

Dupuytren hoc modo perfecit operationem: Aegrotus exadversus fenestram sedet, ore late hiante. Operationem facturus volsella partem tumoris vicinam linguae prehendit et scalpello vel forficula incisuram facit, ut liquor effluat. Deinde volsella orbiculum duplicem metallicum in apertura ita ponit, ut lamina una in sacci cavitatem, altera libera in cavum oris spectet. Si

---

[52]) Journal de medic. et de Chirurg. de Toulouse 1847, Canstatt Jahrb. 1847).

apertura major fit, quam quae orbiculum possit amplecti, die postero denuo orbiculus imponitur, ubi margines vulneris satis se contraxerunt, ut orbiculum capessant. Qui continuo gestatus fluido locum profluendi praebet. Quum autem corpus alienum continuo gestatum magnos reddat labores, alio modo Jobert aperturam permanentem operatione ingeniosa, quam „Batrachosioplastique" nominat, obtinere studuit. Operationem in tria intervalla distribuit. Primum membranam mucosam solam in parte anteriore tumoris non patefacti incisione transversa superficiali percidit. Quum mucosa cum tumore tantum laxam habeat conjunctionem, saepius volsella destringi potest, nisi inflammationi longae et gravi sedem antea praebuit. Dein membrana tegens attollitur et pars satis magna mucosae aufertur laciniaeque formantur; tum tumor inciditur scalpello et quae continet removentur. Tertius actus gravissimus est, quam ob causam alienum non esse puto, auctoris verba apponere: „Le chirurgien releve avec des pinces le lambeau supérieur, et il abaisse l'inferieur, ou bien encore il passe deux, trois fils avec une aiguille courbe aux deux angles et à la partie moyenne de chaque lambeau et sans désemparer la pointe des aiguilles vient traverser la partie saignante terminale de la première dissection. Il suffit alors de nouer les fils et de former faire autant de points de suture séparées. Les deux surfaces saignantes du lambeau se trouvent dont en contact et une ouverture accidentelle, qui devient permanente est creée. Cette ouverture ne peut pas se fermer, parcequ'un tégument la borde et l'entoure de toutes parties. Aussi

demeure-t-il là un orifice qui livre passage à la salive ou un liquide secrété par la poche". Forget ex pariete cystulae quatuor format lobulos, quos cum tela mucosa conjungit. Joubert e tunica cystae tres format lobulos, per apicem cujusque filum ducit et lobulos ad internam partem vertit ita, ut laminae serosae se contingant, deinde acum per basin lobuli ducit ita, ut apex cujusque lobuli cum basi conjungatur et concrescere possit. Apertura fit triangularis. Ut hae viae medendi ingeniosae, ita difficiles administratu sunt propter tenuitatem tunicae.

Setaceum primo a van der Haar in usum vocatum est, quem secuti sunt Physik, Delpech, Dieffenbach, Laugier, Lloye. Dieffenbach.[53]). Funiculum rotundum sericeum cum acu biacuta firma a parte sinistra ad dextram tumoris perducit et hunc quasi orbem laxum nodis duobus firmis nectit. Extrema funiculi dissecanda sunt. Pluribus diebus post funiculus prior extrahitur et novus inseritur, qui quoque nectitur. Non est omittendum, ante extractionem priorem funiculum cum novo filo diligenter conjungere. Quam rationem medendi Dieffenbach aegrotis commodissimam habet. Svitzer[54]) hanc viam tractandi secutus ranulam curavit. Kyll, si eximiam magnitudinem tumor habet, infra maxillam aperturam facit, in qua setaceum ponit.

Optima ratio medendi tumoris exstirpatio est, quam Celsus jam protulit: „quod si exiguum est, incidi semel satis est, si majus, summa cutis usque ad tunicam ex-

---

[53]) Dieffenbach. operative Chirurgie B. II. p. 87. Leipzig 1878.

[54]) Froriep's neue Notizen. 1848. No. 2.

cidenda est, deinde utrinque orae hamulis excipiendae et tunica undique circumdata liberanda est, magna diligentia per omnem curationem habita, ne qua major vena incidatur.“ Secuti sunt Mercurialis et Diemerbroek, (auctore Vidal de Cassis) Marchetti, Schuh, B. Langenbeck. Schreeger totam cystam incisam volsella evellere potuit. Quum autem exstirpatio totalis propter sacci tenuitatem ejusque formam, nec non propter venas raninas tuendas difficillima esse possit, optimum esse censeo, saccum, quoad sine labore fieri possit, excidere et, quae restant, causticis diligenter erodere. Quam rationem Bardeleben omnibus praefert, nec minus eam probant Heister, Dionis, cujus commentator de la Faye narrat, Caumont talem tumorem per totam longitudinem patefecisse et in latere quoque foraminis lobulum abscidisse et ea, quae restabant, medicamentis rodentibus removisse. Richter tumorem per totam longitudinem lanceola patefecit, vacuefecit et quantum poterat, decidit, quam rationem de Graefe quoque secutus est. Nec non acupunctura et ars galvanocaustica adhiberi potest, cujus auxilio Alphonsus Amussat[55]) ranulam se removisse tradit.

55) Compt. rend. XXXVII 2. 1853.

SEQUITUR LITTERATURA EXCEPTIS LOCIS, QUI SUNT IN NOTIS.

Hippocratis oper. omnia ed. Kühn. T. II. p. 242. L. 1826.
Guilh. Varignana in med. ad var. cur. morb. Venet. 1540.
Guy de Chauliac, Chirurg. tract. 6.
J. Mich. Savanarola, de aegr. div. a cap. usque ad ped. Venet. 1496.
J. M. de Ferariis, de Gradibus in pract. vel comm. text. c. 47. Venet. 1520.
Joh. Arculanus. (Giovanni d'Arcoli.) Practica medica etc. c. 61. Basil. 1520.
Alessandro Benedetti. De omnium a capite ad calcem etc. L. V. c. 9. Venet. 1530.
Galeacus de S. Sophia in oper. medic. practic. c. 53.
Godofr. Steghius in art. med. Lib. XII. c. 41.
And. Vesalii, Paraphrasis in nonum libr. Rhaz. ad Alm. Bas. 1537. (Inaugural.-Dissert.)
Sebastian Austrius de infantum s. puerorum morbis 31.
Joh. Fernelius. Univers. medic. etc. L. V. c. 9. Frankf. 1581.
Leonh. Faventinus in tract. de morb. puerorum p. 57.
Ambr. Paré oper. collecta. L. VII. c. 5. Par. 1609.
Gabriel Fallopius. Libellus de tumoribus. P. I. c. 26. Venet. 1563. 4.
Hieronymus Mercur. de morb. puerorum. L. II. p. 15. Venet. 1583. 4.
Dom. Leonus: Ars medendi etc. Sect. I. L. VII. c. 14.
Remb. Dodonaeus. Obs. medic. exempla rara. Colon. 1581.
Joh. Marquard: practica theor. L. II. cap. 7.
Joh. Riolan, partic. med. meth. Sect. I. tr. 4.
Michael Sebiz. Manualis etc. T. 2. p. 6. c. 14. Strasb. 1589.
P. Forestus: Observationes etc. L. XIV. obs. 29. Venet. 1609.
Roderich v. Fonseka. Consultat. medic. T. I. c. 96. Venet. 1620.
Schenk v. Grafenberg. Observat. rarae nov. p. 362. Franf. 1609.
Cortilio Sebastian. De chirurgica institutione. Libr. III p. 26.
J. Caes. Claudinus in empiricae rational. tract. L. V. tr. 3 p. 4.
Uffenbach: Thesaurus chirurgiae. Franf. 1810. L. VIII p. 371.
Ernst Hettenbach. de tumore sub lingua, quem ranulam vocant. Wittenb. 1635.

Pietro de Marchetti, observ. med. chirurg. rar. syll. Pat. 1648.
Jacob. Primorosius, enchiridium etc. P. II p. 114. Amsterdam 1630.
Theod. de Bry: introductio etc. h. 2 c. 15.
Philipp Salmuth: Observat. etc. cent. I p. 24.
Jo. Vigierius opera medico-chirurgic. L. I c. 36. Hagae comitum 1659.
Ball. Rossius, de vitae humanae primordiis etc. c. 53. 1650.
Fr. Oswald Grembs in arboris integr. et ruinos. homin. c. I. Monach. 1657.
Isbrand van Diemerbroek. Opera Traj. ad Rhenum 1664.
Juan Fragoso. Chirurgia universal a hora nuevament etc. Madrid 1666. f.
Nicol. Tulpius, Observat. medic. libri III. L. I c. 52. Amstelod. 1672.
Miscellanea curiosa medic. phys. acad. nat. curios. eph. I a. 3. Leipz. 1673.
Daniel Sennerti Vratislaviensis opera omnia. pars III. ed. nova. Leyden 1676 f.
Thomas Bartholinus histor. anatom I. p. 88.
Laz Riverius prax. med. L. V c. 2. Lugd. 1679 f.
Krause. Disputatio de ranula sub lingua. Jena 1681. 4.
Fabricius ab Aquapend. Tract. de oper. chir. Franf. 1682.
Acta erudit. Lipsiens. 1717 Men. Septemb. p. 409.
Stahl et Erbe Disp. de ranula sub lingua special. c. casu Erf. 1734.
Anton Fizes de morbis capitis Montpel. 1742.
De la Faye, cours d'operations de chirurgie de Dionis. p. 267. Par. 1746.
Louis sur les tumeurs salivaires; in Mémoires de l'Academie de Chirurgie. V. III p. 462.
Olaf Acrel chirurgische Vorfälle. Götting. 1777. B. I N. 29.
M. Fr. Alix chirurg. fasc. X. No. 29. Altenburg 1774.
Bibliotheca chirurgica. St. Hier. d. Vigiliis a Creuzenfeld. Vindob. 1781. Art. Ranula.
J. Murray de tumoribus salivalibus. Upsala 1785.
Verduc: Pathologie de chirurgie. Paris 1789. c. 14 p. 746.
Loders chirurgisch medizinische Beobachtungen. Weimar 1794. B. I.
J. E. E. Bloedau. Diss. inauguralis med. de glossit. ranula et glossanthrace. Jena 1795. 8.
v. Siebold Historia system. salivalis. Jena 1797.

Murat im Dictionaire des sciences medicales. Art. Grenouilette.
Breschet: Memoire sur la grenouilette. P. 1818.
Weinhold in Salzburger mediz. chirurg. Zeit. 1823. B II. p. 347.
v. Graefe, in v. Graefe und v. Walthers Journal für Chirurg. etc. B. XIII p. 16.
Schreeger, Grundriss der chirurgischen Operationen. p. 301. 1819.
Redenbacher, Dissertatio de ranula speciali cum casu. Monach. 1828.
Steinberg in Jahrbücher der in und ausländischen Gesammtmedizin. 1835.
Stolz in Analekten über Kinderkrankheiten. Stuttg. 1836.
Ritscher, über Ranula der Kinder in mediz. Zeitung herausgegeb. vom Verein für Heilkunde. 1838.
Schartler, Oestreich. mediz. Jahrbücher. XVII. 1838.
Hager, Die Geschwülste. Wien 1842. B. I. p. 411.
Hauser, Oestreich. mediz. Jahrbücher. Oct. 1843.
Chassaignac: Gazette des hôpitaux 6. juillet 1844.
Guersant, Clinique des enfants. VI. 2. Par. 1846.

VITA.

Natus sum Philippus Guilelmus Oscarus Schiffer Olsnae, Silesiae oppido, die XI m. Januarii a. MCCCXXXVII, patre Friderico, matre Fanny de gente Wolf, quos deus benignus adhuc vivos servavit servetque in posterum. Fidei addictus sum evangelicae.

Litterarum primis elementis imbutus gymnasium patriae urbis frequentavi. Maturitatis testimonium auspiciis cel. Silber directoris adeptus a. LXVI h. s. ab Ill. Mitscherlich, tum decano spectatissimo, inter cives academiae Berolinensis medico-chirurgicae militaris receptus per quadriennium hasce frequentavi scholas.

Philosophicas: de logice et psychologia Cel. Werder, de historia Cel. Preuss; de botanice Ill. Braun, Exp. Hannstein, de zoologia Beat. Lichtenstein; de mineralogia Ill. G. Rose; de physice Ill. Dove; de chemia organica et anorganica, de pharmacia Ill. E. Mitscherlich; de chemia forensi Exp. Sonnenschein.

Scholas medicas: de osteologia et splanchnologia B. Schlemm, de anatomia universa et speciali, de anatomia comparata, de physiologia Beat. Mueller; de anatomia pathologica Ill. Virchow; de pathologia generali, de encyclopaedia medica Ill. Schultz-Schultzenstein; de materia medica Ill. C. G. Mitscherlich; de auscultatione et percussione Cel. Traube; de semiotice, de therapia generali Cel. Lauer; de pathologia et therapia speciali Ill. Romberg, Ill. Frerichs; de morbis infantium Exp. Ebert; de morbis syphiliticis et cutaneis. Cel. de Baerensprung; de chirurgia speciali Ill. Jüngken, de fracturis et luxationibus Cel. Troschel; de akiurgia et morbis dentium, de ophthalmologia, de tenotomia, de vitris ocularibus Cel. Boehm; de arte obste-

tricia Cel. Schoeller; de medicina forensi Ill. Casper, de morbis simulatis et dissimulatis, de militum delectu Exp. Elsholtz.

Artem cadavera rite secandi me docuerunt Beat. Mueller et Beat. Schlemm; in arte fascias rite applicandi Cel. Troschel; in operationibus chirurgicis et ophthalmiatricis Cel. Boehm, in exercitationibus medico-forensibus Ill. Casper, in operationibus obstetriciis Cel. Schöller mihi duces fuerunt.

Clinicis medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis, obstetriciis, syphiliticis interfui virorum Ill. Cel. Juengken, Langenbeck, Romberg, Frerichs, Boehm, de Baerensprung, Schoeller.

Quibus viris omnibus optime de me meritis gratias ago semperque habebo quam maximas.

Iam tentaminibus tam philosophico quam medico, nec minus examine rigoroso superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Arsenicum morborum cutis inveteratorum optimum est remedium.
2. In pneumonia venaesectio non plane rejicienda.
3. Ante resectionem capitis humeri sclopeto fracti exspectanda et suppuratio.
4. In resectione ossium non semper periosteo parcendum.